

### 1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2276200207		
法人名	ワイ・エイチ企画		
事業所名	グループホームサンシティ掛川		
所在地	静岡県掛川市杉谷1丁目13番地の15		
自己評価作成日	令和2年6月25日	評価結果市町村受理日	令和2年12月8日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 [https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=2276200207-00&ServiceCd=320&Type=search](https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/22/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=2276200207-00&ServiceCd=320&Type=search)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント		
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階		
訪問調査日	令和 2年 7月 27日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

安心で安全な生活が送れるよう職員一丸となり支援するように心掛けている。職員は利用者や家族との馴染みの関係を築き、大切にし利用者が安全で安心して暮らせるように支援している。又地域の祭典・防災訓練の参加・ご近所での買い物・散歩時ご近所との挨拶・日々の会話を通じ、地域との交流の場を増やし利用者が地域の一人として生活できるように支援しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

職員の人数が増え、新しい看護師も入職してくれ業務に余裕ができた。意思疎通ができる利用者が増えたため、アクティビティーは計画をたて行えるようになり、利用者の楽しみを創出できるようになった。職員も創意工夫をし、利用者と一緒に行動することによって、コミュニケーションのきっかけになっている。コロナ対策で清掃はこまめに行っていて、職員から感染症対策の様々な意見がでて、今までの取り組みを振り返るきっかけになっている。勤続年数が長い職員が多いので、外部評価の自己評価にも職員が関わっており、運営に活かそうという姿勢が伺える。職員同士はコミュニケーションがとれていて働きやすいと職員ヒヤリングで確認できた。入居者のやりたいことやペースを大切にしている、無理強いない支援ができています。食事は全部手作りで職員も全員同じものを食べ、会話を楽しんでいる。地域との交流も大切にしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)		

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	以前は職員が申し送りの時に理念を唱和していたが、今は出来ていない。	法人の理念から開設当時、事業所独自の理念を作っており、事業所の目につく所に貼り出している。運営推進会議録にも理念を載せており、勤続年数の長い職員は理念を理解していて、新人に行動で伝えている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域のお祭り、施設の夏祭りの時に地域の参加者を接待している。	自治会に加入している。地域の夏祭りには職員が出かけ、秋祭りには山車が事業所にくるので利用者は駐車場にでて、ジュースやお菓子をふるまっている。事業所の夏祭りにも地域の方や子供達など50人位来てくれた。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	現在は行なっていません。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議で話された事等の意見を参考にしてサービス向上を目指している。	開催月は決めており、日にちは直前にお知らせして来られている。行政と地域包括支援センターの職員、民生委員はほぼ毎回参加している。家族の参加も取り付けている。4月と12月はファミリーランチのあとに会議を開催している。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市が主催するサービスの取り組みに参加し担当者と協力関係が保たれている。	事業所の連絡会、グループホームの連絡会は4ヶ月に一度開催されているので管理者が毎回参加している。他の事業所と意見交換ができる。事業所の近隣に包括支援センターがあり、協力関係を作っている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職員は身体拘束を理解し拘束を行わないケアを心掛けている。どうしても行わなければいけない場合は家族に説明をして理解していただいている。	マニュアルは整備されている。委員会メンバーはケアマネージャーと管理者、1・2階で職員1名ずつで構成されている。身体拘束を止むを得ず行わなければならない場合は手順に従って正しく対応している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、虐待が行われない事について徹底していききたい。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	それらの事を学ぶ機会はありませんが機会があれば持ちたいです。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時にご理解されるまで充分説明を行い同意書にサイン・捺印を頂いている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	1階入り口に「意見箱」を設置し何時でも意見を投函できるようになっており、家族の面会時、電話等のご意見を職場会議に反映するようにしている。	職員は担当制になっている。家族の面会時に担当職員がいない場合は他の職員が対応して、家族の意見は職員連絡帳に書いて、情報を共有している。家族から電話がかかってくることも多い。面会になかなか来れない家族には担当職員が電話をして、利用者の状況を連絡している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員会議の場で職員の意見や提案を出来る限り反映できるようにしている。	日常の利用者の変化や家族の要望、利用者のつづやきなどは職員連絡帳に記入し、職員の声は管理者が共有する必要があると判断した場合、連絡帳に意見を書いてもらい意識統一をしている。職員同士は意見が言いやすい関係である。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の意見を聞き、勤務状況を把握し1人1人のモチベーションをあげてきている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	代表者は管理者や職員1人1人のケアの実際の力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを勧めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	同業者との勉強会に参加し交流を図りサービスの向上に努めている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	利用者との会話の中で困っている事、悩んでいる事をくみ取り不安を取り除くと共に安心を確保できるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族の要望等に相談できるように関係作りに勤めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人と家族が必要としている事を話し合いその都度対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	無理はせず出来る利用者と食事の準備や片付け掃除、洗濯物たたみ等職員と一緒にやっている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族の方の時間のある時は面会に来て頂き情報を共有出来るようにしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	職員は家族との連絡を取り入居者の急変があった時はすぐに連絡を取る。	デイサービスの行事に出かけて行ったり、以前実習に来た高校生が、他の事業所の介護職員となったが時々訪問してくれる事もある。墓まいりや買い物、ドライブ等利用者からの要望が出た場合は、出来る限り職員が外出支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	レクリエーションや体操教室を行い、入居者間や職員とのコミュニケーションの場としている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去者の家族より相談があった時には相談に応じている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入浴介助や清拭後に着たい服を職員だけでなく、入居者の意見を聞きながら決めている。	着替えを選ぶ等自分の意見を伝えられる利用者は要望を聞いて実現するようにしている。意思表示が困難な利用者の場合は反応や表情を見て判断している。その場合は職員連絡帳に記入して情報を共有している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入浴時に今までの生活歴などフェイスシートに記入して頂き、家族や入居者の話を聞き把握している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎朝バイタルチェックを行い、1人1人心身の状態、行動を観察しながら職員間も連絡を密にして支援を行っている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	入居者1人1人の生活や状況を話し合ったり、他の職員の情報や意見を取り入れて作成と見直しを繰り返し行っている。	担当職員が定期的にモニタリングを行い、ノートに記入したものを見たり直接聞いたりしてケアマネージャーが介護計画書を作成している。時には、医師、看護師に意見を求めることがある。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日、時間毎のチェックだけでなく、申し送りノートを活用し情報共有を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入居者のその日の様子を見て、体操教室やレクリエーションの無い様も臨機応変に行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	新年会や敬老会に際してボランティアの方々に来ていただきイベントを盛り上げている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	個々入居者が適切な受診を受けられるように支援している。 受診の際には、看護師や職員が必ず付き添っている。	利用者は入居前からの主治医の診察を受けていて、家族が対応している。ほぼ全員同じ医療機関にかかっているが、必要があれば往診もしてくれる。協力医に受診する利用者には看護師が付き添っている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	何気ない小さな事でも看護師には報連相を行っている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入居者が安心して治療できるように家族との連絡を密にしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りケアに関する同意書を家族から頂いている。 こちらからの十分な説明を行うと同時に家族の意見も十分聞いている。	契約時に重度化、終末期について施設の方針を説明している。状態に変化があった場合、主治医から家族に利用者の状態を説明してもらい、再度、家族に看取りケアについて説明をし同意書を頂いている。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時に備えマニュアルを作成している。 急変時、事故発生時には対応マニュアルの手順にて実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	入居者、職員全員で避難訓練を年2回行っている。	5月と11月に地震火災の防災訓練を行なっている。1回は消防署の職員の立ち会いのもとで行われている。備蓄はあるが台帳が未整備である。夜間想定訓練はまだできていない。停電を経験したが対策が不足している。	備蓄の台帳を作成し、ストックは、職員誰もがわかり易い保管状態にする事を希望します。早めに夜間と停電想定対策を行い、災害には地域の連携が不可欠ですので、協力体制を作れるよう期待します。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	居室に入る時は必ずノックをして声掛けしてから入る。	利用者の日常の過ごし方のペースを尊重して、無理強いない支援を心がけている。トイレ誘導は羞恥心に配慮して小さな声で「ちょっと向こうに行きましょう。」等の言い方を工夫している。	スピーチロックや声かけの仕方に職員によって違いがあるので、利用者本位の対応ができるように研修を行ってください。
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	入居者の申し出に対しなるべく意向に沿えるように対応している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	本人の日常ペースを尊重している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ボタンが外れたりしていないように気をつけている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	彩りや量をいつも気にして美味しく召し上がっていただけるように努力している。	昼食はデイサービスの厨房で作られたものをユニットで盛り付けている。朝、夕と日曜日の食事は職員が1週間分の献立を考え、食材を注文し、厨房の職員が取りに行ってくれた物を調理している。利用者は切る、調理、食器拭き等進んで手伝ってくれる。年2回出前のお寿司は好評である。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	水分量は特に気を付けている、むせやすい人にはトロミを使用している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔スポンジにて口腔ケア、就寝前は入れ歯の洗浄・管理をおこなっている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	1人1人の排泄パターンを把握し、声掛け誘導をしている。 記録等をチェックして、声掛け支援している。	個々の排泄記録を参考にして、排泄前の利用者の様子を個々に把握して、トイレへの声かけを行っている。布パンツを着用している方が多い。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分補給や飲食物の工夫や軽い運動、散歩等を行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	班に分けて入浴を行っている、希望が有ればその都度入浴できるようにしている。	3人ずつの班に分けて、週に2～3回、入浴している。利用者の中には自分の入浴日を把握している人もいる。水に恐怖心がある利用者の入浴はシャワーでなく、桶で少しずつ湯をかけて安心して入ってもらえるように配慮している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	1人1人の体調及び状態を見極めその人に合った支援をしている。 又安眠できるように布団干しをしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	看護師の指示、薬の説明書を見て理解し服薬支援をして症状変化の確認に努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	カラオケにて歌を歌ったりカレンダー塗りをしたり本人の趣味を活かしたり、月1、2度の行事に参加している。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	近所の公園に出掛け地域住民との交流を楽しんでいる。 また、普段いけない所は年間行事計画に	施設の周りや近くの公園を散歩したり、施設の駐車場で外気浴をしている。花見や外食、買い物へとドライブを兼ねながら出かける。コロナで外出を控えているので施設の廊下を歩いたり、イージーウォークを使用したり、階段を上り下りして、筋力の衰えを防止している。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金は事務所金庫で預かっており、本人が買い物をしたい時は一緒に出掛けている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙や電話はいつでもできるように支援している。 施設便りを毎月ご家族に郵送している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共同空間は清潔を保つようにしている。 季節の花を生けたりして居心地良く工夫している。	清掃は毎日、朝、昼、夕方と行い、手すりも消毒している。女性利用者が手伝ってくれる。口腔体操で使用する曲は利用者の希望を聞いて歌詞を書いた紙が貼り出されていて、定期的に変えている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共同空間でテレビを視聴する人、ソファで居眠りをする人、気の合った同志で雑談する人、思い思い自由な行動をしているのでその安全をみまもっている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は以前のくらしと変わらぬ様配慮し使い慣れた家具、仏壇、冷蔵庫、家族の写真等を持ち込み工夫している。	家族の写真や、誕生日に職員から送られた写真付きの色紙が、棚に飾られている。部屋で過ごすことが多い利用者の部屋には、テレビやゆったり座れる椅子が置かれている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下には手すりを設置し安全に口腔ケアやトイレに行ける様になっている。		

### 1 自己評価及び外部評価結果

**【事業所概要(事業所記入)】**

事業所番号	2276200207		
法人名	ワイ・エイチ企画		
事業所名	グループホームサンシティ掛川		
所在地	静岡県掛川市杉谷1丁目13番地の15		
自己評価作成日	令和2年6月25日	評価結果市町村受理日	令和2年12月8日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/227/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2276200207-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search">https://www.kaijokensaku.mhlw.go.jp/227/index.php?action=kouhyou_detail_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=2276200207-00&amp;ServiceCd=320&amp;Type=search</a>
----------	---

**【評価機関概要(評価機関記入)】**

評価機関名	株式会社 静岡タイム・エージェント
所在地	静岡県静岡市葵区神明町52-34 1階
訪問調査日	令和 2年 7月 27日

**【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】**

安心で安全な生活が送れるよう職員一丸となり支援するように心掛けている。職員は利用者や家族との馴染みの関係を築き、大切にし利用者が安全で安心して暮らせるように支援している。又地域の祭典・防災訓練の参加・ご近所での買い物・散歩時ご近所との挨拶・日々の会話を通じ、地域との交流の場を増やし利用者が地域の一員として生活できるように支援しています。

**【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】**

**V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	出勤時申し送りの都度、壁に貼ってある理念を読み共有している。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の祭典や施設の夏祭り並びに防災訓練等にも参加している。 何か所かのボランティアの方々も来て協力して頂いている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	事業者としては行っていない。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	会合での話し合いを参考にしてサービスの向上に活かしている。		
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市との連絡調整はとれており、協力関係も保たれている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職員が、身体拘束を行わない様に心掛けています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止関連法について再度学び防止に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	機会は無いが理解し関係を深め関わりたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時、理解して頂ける様十分な説明をさせて頂き計約等を行っている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見箱の設置及び家族から面会及び電話で意見を頂き職場で反映している。		
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員の意見及び提案は管理者を通して報告されている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員1人1人の状況を把握し働きやすい勤務計画を実施している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	経験豊富な職員が採用され技術や知識を教わって共有している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	同業者との勉強会に参加し交流を図りサービスの向上に努めている。		
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	利用者との会話の中で困っている事、悩んでいる事をくみ取り不安を取り除くと共に安心を確保できるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	家族の要望等に相談できるよう、関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人と家族が必要としている事を話し合い、その都度対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	無理はせず、その人その人に出来る事を職員と共にしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族の方の時間がある時に面会に来て頂き、情報を共有できるようにしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族や知人等面会に来られやすい雰囲気作りと馴染みの関係を継続していく支援をしています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	洗濯物をたたんだり歌を歌ったり、ドライブに行ったり、利用者どうしの関わりあるように支援しています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去者の家族より相談があった時には相談に応じている。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常の会話や生活していく中から個人の要望を出来る限り実現方向に努めている。聞き取れた内容は申し送り職員同士周知している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居時に今迄の生活歴などフェイスシートに記入して頂き又家族や利用者からの話を聞き把握している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎朝バイタルチェックを行い1人1人の心身の状態、行動を観察して本人のペースに合わせた暮らしの支援をしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者1人1人の生活状況を話し合い見直しをしている。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個別の介護記録を記入し、ケア内容を職員間で共有しその時々々のケア、介護計画に活かしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入居者や家族の希望や意向を把握しサービスする様に勤めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ボランティアによる歌や踊りの観劇を通じ暮らしに豊かさが創出出来る様に支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居者はかかりつけ医を持ち受診の際には職員が付きそう。 個々の入居者が適切な受診を受けられるように支援している。又医師と家族が連携を保つように支援している。		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	入居者の健康面での情報や気づきを伝え看護師からアドバイスを受け支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入居者が安心して治療できるように家族と連絡を取っている。 入院時なるべく面会に訪れ医師や看護師と話す機会を持ち情報交換に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	こちらからの十分な説明を行うと同時に家族の意見も十分に聞き、看取りに関する同意書を家族から頂いている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時に備えマニュアルを作成している。 急変時、事故発生時には対応マニュアルの手順にて実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回(5月、11月)施設内の防災訓練を実施している。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	こちらから決めつけたような言い方はせず「どうしますか」「何をしますか」のように本人の意思を第一の対応している。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	否定や強制する事をしない様にし、本人の考えを話せるように心掛けている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	本人のペースや過ごし方に合わせ強制することが無いように支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	着替えの時は、本人と一緒に服を選び、化粧などを行っている時は本人に任せ見守るようにしていえう。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者にも出来る食事の支度や片づけ職員と一緒にいる。 入居者の好き嫌いを聞き、メニューに取り入れ、入居者と職員が雑談しながら一緒に食べる。		
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	常食・きざみ食・ミキサー食等入居者の状態に合わせた食事や飲み物を出し、必要なら食事介助行う。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、歯磨きうがい口腔ケアスポンジを使い行っている。 就寝前は入れ歯洗浄、管理をしている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	1人1人排泄パターンを把握し声掛け誘導をしている又記録声掛け誘導をして支援しています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分補給や軽い運動、体操散歩をしている 外出できない時はイージーウォーカーを使用している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	グループにして3日に1回の入浴をしている。 汚れてしまったときや希望があればその都度入浴できるようにしている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	1人1人の体調及び状況を見極めその人に合った支援をしている又安眠できる様に温度の調整や布団干しなど行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	看護師の指示、説明書を見て理解し、服薬支援をして症状の変化の確認をしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	カラオケにて歌を歌ったりカレンダー塗りをしたり本人の趣味を活かしたり、月1、2回の行事に参加している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	近所の公園に出掛け地域住民との交流を楽しんでいる。また普段いけない所は年間行事計画に基づいて実施している。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金は事務所金庫で預かっており本人が買い物をした時は一緒に出掛けている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話や手紙はいつでもできる様に支援している。 施設便りを毎月家庭に郵送している。 毎年年賀状を出している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共同空間は入居者と一緒に掃除をしたりして常に清潔を保つようにしている。 季節の花を活けたり居心地良くなるように工夫している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共同空間でテレビを視聴する人、ソファで居眠りをする人、気の合った同志で雑談する人など安全に見守りをしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は以前の暮らしと変わらぬ様配慮し使い慣れた家具、家族の写真等を持ち込み工夫している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下には手すりを設置し安全に口腔ケアやトイレに行ける様にしている。		